Aus dem Hygienischen Institut der Universität Rostock
Direktor: Prof. Dr. von Wasielewski.

Ueber Beziehungen zwischen Herkunft der Eltern und ihrer Kinderzahl und -sterblichkeit in Mecklenburg-Schwerin.

Inaugural-Dissertation

zur
Erlangung der Doktorwürde
einer
Hohen Medizinischen Fakultät
der Universität Rostock

vorgelegt von
Hanns-Ulrich Kleist
aus Hannover.

1932

Buchdruckerei Thiele, Lippstadt/Westf.

Aus dem Hygienischen Institut der Universität Rostock
Direktor: Prof. Dr. von Wasielewski.

Ueber Beziehungen zwischen Herkunft der Eltern und ihrer Kinderzahl und -sterblichkeit in Mecklenburg-Schwerin.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der Universität Rostock

vorgelegt von

Hanns-Ulrich Kleist

aus Hannover.

1932

Buchdruckerei Thiele, Lippstadt/Westf.

Referent: Prof. Dr. Winkler.
Korreferent: Prof. Dr. v. Wasielewski.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Gedruckt mit Genehmigung der Universität Rostock.

Meinem Schwager,
Dr. med. Erich Pinczakowski,
in Dankbarkeit zugeeignet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549208_0045

Lange Zeit haben sich die Arbeiten, in denen den Ursachen der Kindersterblichkeit nachgegangen wurde, einseitig nur den durch die soziale Lage gegebenen Umständen gewidmet. Gewiß wurden dadurch vielerlei Ursachen der Sterblichkeit aufgedeckt, und sie konnten daraufhin mit Erfolg bekämpft werden; aber mit der Zeit wurden die Erfolge immer geringer. Vor allem mußte die Beobachtung, daß auch bei gleich intensiver Fürsorge Unterschiede in der Sterblichkeit zwischen den einzelnen Ländern und Landesteilen bestehen blieben, darauf hinweisen, daß außer dem, was man unter „sozialer Lage" verstand, noch anderes für die Höhe der Säuglingssterblichkeit verantwortlich ist. Auch heute noch ist diese in Deutschland trotz stark gesunkener Geburtenzahl im Gegensatz zu anderen Ländern verhältnismäßig hoch. Wie gering oft die Beziehungen zwischen Kinderzahl und Säuglingssterblichkeit sind, und wie unterschiedlich in den Ländern, zeigt

TABELLE I.

Geburtenzahl u. Säuglingssterblichkeit in verschiedenen Staaten 1928.

Staaten	Geburtenzahl auf 1000 Einwohner	Säuglingssterblichk. auf 100 Geburten
Spanien	29,9	13,2
Kanada	24,5	9,0
Niederlande	23,3	5,2
Tschechoslowakei	22,4	14,6
Schottland	19,8	8,6
Deutsches Reich	18,6	8,9
Frankreich	18,2	9,1
Schweden	16,2	6,2
Oesterreich	17,5	12,5

Auch innerhalb Deutschlands ist die Säuglingssterblichkeit recht verschieden, und auch hier bestehen oft keine deutlichen Beziehungen zur Geburtenzahl (Tabelle Ia).

TABELLE Ia

Geburtenzahl und Säuglingssterblichkeit in einigen Ländern und Landesteilen Deutschlands 1929.

Länder und Landesteile	leb. Geburten auf 1000 Einw.	Säuglings-Sterblichkeit
Oberschlesien	26,0	13,5
Ostpreußen	22,4	10,5
Oldenburg	20,8	7,5
Pommern	19,2	10,3
Niederschlesien	18,9	12,1
Mecklbg.-Schwerin	18,2	9,5
Schleswig-Holstein	16,9	8,1
Sachsen	15,9	7,8
Berlin	10,0	8,6

Die Gründe für die unterschiedlichen Geburtenzahlen sind oft erörtert, und deutlich zeigen die Zahlen den Einfluß der „Aufklärung“ und heutiger Lebensauffassung, besonders in den vorwiegend industriellen Landesteilen.

Nicht so einfach ist die Beurteilung der Höhe der Säuglingssterblichkeit; weder zeigt sie sich einheitlich direkt abhängig von der Geburtenzahl noch von dem Wirtschaftscharakter des Landes. Es liegt der Gedanke nahe, daß die Säuglingssterblichkeit von etwas abhängt, das schwerer als die Geburtenzahl von außen her zu beeinflussen ist.

Da wir im allgemeinen eine Abnahme der Säuglingssterblichkeit von Ost nach West sehen, die rassische Zusammensetzung der Bevölkerung aber gleichfalls in Ost und West sehr verschieden ist, liegt die Vermutung nahe, daß die Säuglingssterblichkeit mit der Abstammung in Beziehung steht.

Lebensform und -anschauung, verschieden in sozialer Stellung und wirtschaftlicher Lage, werden von der in der Abstammung verankerten Wesensart der Menschen mitbestimmt. Diese Wesensart ist letzten Endes gegeben in der Mischung der erblichen Anlagen, die der Bevölkerung körperlich ein bestimmtes Aussehen sowie seelisch bestimmte Züge verleihen. Sie schafft die Gautypen, die ihr körperliches und seelisches Gepräge auf ihre Nachkommen vererben und bei Aufzucht und Erziehung übertragen. Mit ihr hängen auch Volkssitten und -gebräuche in der Kinderaufzucht, Lebensweise und Einstellung der Menschen, besonders der Mütter, zur Aufzucht der Nachkommenschaft eng zusammen. Der Abstammung war bei dem Suchen nach den Ursachen unterschiedlicher Häufigkeit von Geburten, Krankheiten und Sterbefällen bisher nicht genügend Beachtung geschenkt worden; zweifellos wirkt sie sich aber bei der Aufzucht der Kinder aus.

Ansätze zu einer solchen Betrachtungsweise finden wir bereits bei Hoerner (1909). Er hat für Bayerns Kindersterblichkeit auf einen gewissen Zusammenhang mit der geographischen Lage hingewiesen und — das ist das Wesentliche — hinzugefügt, daß in erster Linie Eigentümlichkeiten und Lebensgewohnheiten der betreffenden Bevölkerung, welche die einzelnen Gegenden bewohnt, das ausschlaggebende Moment für die Höhe dieser Sterblichkeit zu sein scheinen. Er streift auch den Einfluß der Rasse, geht ihm aber nicht weiter nach, sondern sucht die Ursachen mehr auf anderen sozialen Gebieten. Zwei Jahre später hat Seiffert die Säuglingssterblichkeit in 3 Regierungsbezirken der Provinz Sachsen untersucht. Er sagt in seiner Arbeit, daß in seinem Fragebogen auch „Rasseeigentümlichkeiten“ berücksichtigt worden seien, geht aber nicht näher darauf ein, wohl weil eine Deutung seiner Ergebnisse nicht möglich war. Groth, Hahn (1910) u. a. streiften diese Beziehungen, auch Graßl (1910) griff diese Gedanken auf. Aber es fehlte doch an einer eingehenden Bearbeitung derart wichtiger Zusammenhänge. Erst Seiffert und Oettl (1927) brachten reiches statistisches Material zu der Frage nach den Beziehungen zwischen Rasse und Säuglingssterblichkeit. Sie vertraten darin die Ansicht, daß äußere Ursachen keine allgemein ausreichende Erklärung für die Differenzen bieten können, denn keine der bisher gefundenen

könne als entscheidend für die Höhe der Säuglingssterblichkeit angesehen werden. Eine Verbindung von inneren und äußeren Ursachen sei bestimmend. Seiffert und Oettl sagen: „Man hat es vornehmlich mit äußeren Ursachen zu tun, auf die die Widerstandskraft des Menschen und hier besonders des Säuglings nicht gleichmäßig reagiert. Gleichstarke Umwelteinflüsse äußern sich infolge individuell oder rassisch verschiedener Konstitutionen in ihren Wirkungen mehr oder minder heftig und wechselnd". Eine Reihe von Karten wird zusammengestellt, in denen die Grenzen verschiedener, unter gleichen Bedingungen lebender Volksstämme und die der Säuglingssterblichkeit eingetragen sind (Ungarn, Böhmen, Belgien, Holland, Schweiz), und aus denen die engen Beziehungen zwischen diesen beiden hervorgehen. Besonders gut lassen sich diese an den über Bayern gebrachten Zahlen erkennen und an jenen, die die überdurchschnittliche Sterblichkeit der Säuglinge an Lebensschwäche im Gebiete der Bajuwaren und Schwaben im Gegensatz zu dem der Alemannen und Franken zeigen. Eine Aehnlichkeit weist die Sterblichkeit an Magen- und Darmkatarrhen und Brechdurchfall auf, während sich das Bild völlig verwischt, wenn man Todesursachen betrachtet, die mehr durch äußere als durch konstitutionelle Einflüsse bedingt sind oder bedingt sein sollen, wie Lungenentzündungen und Erkrankungen der Atmungsorgane. Für die Unterschiede werden rasseeigentümliche Durchschnittskonstitutionen und Aufzuchtsinstinkte verantwortlich gemacht. Im Jahre 1928 bringt Seiffert auch einen kleinen familiengeschichtlichen Beitrag zu dieser Frage, dessen Resultate seine bisherigen Annahmen unterstreichen sollten. 1930 schneidet Graßl die Frage der Zusammenhänge zwischen Stammesherkunft und Kindersterblichkeit noch einmal an, doch bringen die Einzelbeobachtungen keine Klärung. Während Seiffert also meint, die Konstitution der Kinder sei in den einzelnen Landesteilen verschieden, und sie sei die Ursache der Unterschiede in der Säuglingssterblichkeit, berührt Deporte (1925) in einer Untersuchung, die der unserigen in gewisser Weise ähnlich ist, diesen Grund nicht. Er stellte fest, daß in den Vereinigten Staaten die Herkunft der Mütter Beziehungen zur Säuglingssterblichkeit habe.

TABELLE II.

Säuglingssterblichkeit auf 1000 lebend Geborene in den Vereinigten Staaten getrennt nach den Geburtsländern der Mütter. 1916—1921.

Geburtsland d. Mutter	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Vereinigte Staaten	89,8	83,2	88,1	77,7	75,8	68,4
Oesterreich	140,4	123,5	137,6	112,6	112,9	93,6
Ungarn	85,7	123,8	107,5	89,3	93,7	84,1
Kanada	121,2	106,6	115,6	99,1	99,3	89,1
Skandinavien	68,4	66,2	71,4	66,8	66,4	59,9
Groß-Britannien	86,6	85,5	87,1	73,2	75,6	69,7
Irland	103,1	100,0	105,3	87,4	90,7	76,0
Deutschland	103,5	97,5	97,1	78,1	81,3	71,1
Italien	99,0	95,2	118,3	87,7	94,1	73,9
Polen	148,2	172,6	172,4	124,4	121,8	100,6
Rußland	94,7	84,6	92,1	73,6	71,8	61,9

Das Endergebnis seiner kritischen Betrachtungen lautete aber, daß den natürlichen Verschiedenheiten kein Einfluß auf die Säuglingssterblichkeit zuerkannt werden könne, weil die soziale Lage der Einwanderer zu verschieden sei. Diese Folgerung wird jedoch bereits von Seiffert angezweifelt. Eine Klärung der Frage soll an Hand einer familienbiologischen Untersuchung in Mecklenburg-Schwerin versucht werden. —

Das Material, das in der rassehygienischen Abteilung des Hygienischen Institutes zu Rostock (Prof. Winkler) gesammelt wurde, umfaßt über 13 000 Familien Mecklenburgs, von denen in dieser Bearbeitung unvollständiger Angaben wegen aber nur 11677 Familien mit 38909 lebenden und 5221 gestorbenen Kindern berücksichtigt werden konnten. Diese Familien verteilen sich über sämtliche Städte und über rund 800 Dörfer des Landes. Es handelt sich meist um Ehen, in denen die Fortpflanzung noch nicht abgeschlossen ist. Daher sind die hier in Betracht gezogenen Zahlen etwas zu klein. Allerdings ist anzunehmen, daß, da das Durchschnittsalter der Mütter 39 Jahre beträgt, keine wesentliche Steigerung der Geburten- und Sterblichkeitszahlen mehr in Frage kommt. Für die praktische Beurteilung der heutigen Verhältnisse ist diese Art der Erfassung deshalb von größerem Wert als die von älteren „Vorkriegsfamilien" mit abgeschlossener Fortpflanzung und Kindersterblichkeit, weil deren Untersuchung bei den starken Wandlungen auf dem Gebiete der Fortpflanzung für unsere Zeit kein bezeichnendes Bild gibt. Die kritischen Vorgänge auf bevölkerungspolitischem Gebiet fordern aber baldige Einblicke in die neue Lage.

Ausgegangen in der Betrachtungsweise ist von den Zahlen der lebenden und gestorbenen Kinder in den erfaßten Familien überhaupt und im einzelnen in den Orten verschiedener Größe. Und zwar sind die lebenden und toten Kinder je Familie, die gestorbenen auch noch in Prozent der Geburtenzahl berechnet.

Da der Herkunft der Eltern in den folgenden Ausführungen eine besondere Bedeutung beigemessen werden soll, ist die Gesamtfamilienzahl eingeteilt in „Mecklenburger", d. h. Familien, in denen beide Elternteile aus Mecklenburg gebürtig sind, und in „Reichsdeutsche" und „Ausländer", d. s. solche Familien, in denen beide Eltern aus dem außerhalb Mecklenburgs liegenden Reichsgebiet, bezw. aus dem Auslande stammen. Unter „Mischfamilien" werden solche Familien verstanden, in denen die Herkunft der Ehegatten verschieden ist.

Man sieht aus den in Tabelle III (s. S. 10) wiedergegebenen Zahlen zunächst, daß unter sämtlichen Familien sich nur etwa 65% rein mecklenburgische befinden. Es geht daraus hervor, eine wie große Bedeutung fremder Zustrom auf die Zusammensetzung der Bevölkerung Mecklenburgs hat. Tabelle III zeigt ferner, daß die Zahl der Geburten und der lebenden Kinder je Familie in rein reichsdeutschen und rein ausländischen Ehen größer ist als in rein mecklenburgischen, und von den „Mischehen" ebenfalls einige Gruppenzahlen zahlenmäßig über dem Durchschnitt liegen. Die geringere Kinderzahl der Einheimischen gegenüber den Eingewanderten ist insofern bemerkenswert, als die hier geborenen Männer und Frauen — wie Winkler 1931 zeigte — durchschnittlich eine schlechtere soziale Stellung

TABELLE III.

Herkunft der Eltern und Zahl der lebenden und gestorbenen Kinder in den Familien.

Herkunft Vater	Herkunft Mutter	Zahl d. Familien	Kinder lebd.	Kinder gestb.	Geb. je Familie	lebende Kinder je Familie	gestorb. Kinder je Familie	gestorb. Kinder auf 100 Geb.
Meckl.	Meckl.	7221	23996	3255	3,77	3,32	0,45	11,94
Reich	Reich	1313	4572	514	3,87	3,48	0,39	10,11
Ausl.	Ausl.	206	822	158	4,75	3,99	0,76	16,12
Meckl.	Reich	1241	4095	582	3,77	3,30	0,47	12,44
Reich	Meckl.	1467	4605	578	3,53	3,14	0,39	11,15
Meckl.	Ausl.	61	192	31	3,66	3,15	0,51	13,90
Ausl.	Meckl.	63	232	27	4,11	3,68	0,43	10,42
Reich	Ausl.	62	219	35	4,09	3,53	0,56	13,78
Ausl.	Reich	43	176	41	5,04	4,09	0,95	18,89
		11677	38909	5221	3,78	3,33	0,45	11,88

einnehmen als die Eingewanderten, und man daher bei ihnen eher eine größere Kinderzahl vermutet als bei den besser gestellten „Reichsdeutschen".

Auch die Kindersterblichkeit ist in den Gruppen nicht gleich. Sie ist am kleinsten in denjenigen Ehen, in denen beide Eltern aus dem Reich, oder die Väter aus dem Reich oder Ausland und die Mütter aus Mecklenburg stammen; am größten jedoch bei den Familien, in denen beide Elternteile aus dem Ausland, oder die Väter aus dem Ausland und die Mütter aus dem Reich gebürtig sind.

Von allen sind am bemerkenswertesten die Verhältnisse in den rein mecklenburgischen und den rein reichsdeutschen Familien: hier große Kinderzahl und geringe Sterblichkeit, dort kleinere Kinderzahl und höhere Sterblichkeit. —

Bevor auf die Verhältnisse in den Familien mit eingewandertem Elternteil eingegangen wird, sei die Wanderung vom Lande in die Stadt und umgekehrt auf Kinderzahl und -sterblichkeit untersucht. Um die inneren Zusammenhänge zu vereinfachen und besser erörtern zu können, seien aus der Gesamtheit der Familien diejenigen abgetrennt, in denen Vater und Mutter in Mecklenburg geboren sind. (Tabelle IV—VI)

Die Tabelle IV (s. S. 8) zeigt, daß zunächst die Geburtenzahlen und die Zahlen der lebenden Kinder je Familie auf dem Lande größer sind als in der Stadt und im allgemeinen (mit Ausnahme der Flecken, was wohl durch die kleinen Grundzahlen bedingt ist) mit der Ortsgröße sinken. Die Zahl der gestorbenen Kinder je Familie ist auf dem Lande größer als in den Städten, aber die Berechnung der Sterblichkeit auf Geburten überhaupt zeigt, daß im allgemeinen die Kindersterblichkeit auf dem Lande geringer ist als in den Städten. Die Zahlen der einzelnen Ortsklassen lassen Unregelmäßigkei-

TABELLE IV.

Zahl der lebenden und gestorbenen Kinder in rein mecklenburgischen Familien, getrennt nach Gemeindegrößenklassen.

	Land	Fleck.	Land-	Klein-	Mittel-	Fleck.	Meckl.
			S t ä d t e			u. St.	burg
Absolute Zahl d. Fam.	2975	245	1432	761	1808	5932	7221
Geburten je Familie	3,94	3,96	3,79	3,68	3,50	3,66	3,77
lebd. Kinder je Fam.	3,47	3,39	3,35	3,22	3,09	3,22	3,32
gest. Kinder je Fam.	0,47	0,57	0,44	0,46	0,41	0,44	0,45
gest. Kinder in %	11,88	14,33	11,58	12,48	11,78	12,00	11,94

ten erkennen. Vor allem haben die Flecken und ähnlich die Kleinstädte eine ungünstige Form der Fortpflanzung, d. h. recht hohe Kindersterblichkeit.

TABELLE V.

Herkunft der Eltern nach Stadt und Land in rein mecklenburgischen Ehen und Zahl und Sterblichkeit ihrer Kinder in den einzelnen Gemeindegrößenklassen.

	Land	Flek-ken	Land-stadt	Klein-stadt	Mittel-stadt	Sum-me
Beide Eltern in der Stadt geboren						
absolute Zahl der Familien	81	7	77	49	105	319
Geburten je Familie	4,01	3,14	3,68	3,06	3,44	3,59
lebende Kinder je Familie	3,44	2,57	3,28	2,86	3,07	3,18
gestorbene Kinder je Familie	0,57	0,57	0,40	0,20	0,37	0,41
gestorbene Kinder in %	14,14	16,67	10,91	6,67	10,80	11,36
Beide Eltern auf dem Lande geboren						
absolute Zahl der Familien	1021	77	531	240	568	2437
Geburten je Familie	4,27	4,35	3,93	3,74	3,63	4,00
lebende Kinder je Familie	3,78	3,74	3,51	3,31	3,19	3,53
gestorbene Kinder je Familie	0,49	0,61	0,42	0,43	0,44	0,47
gestorbene Kinder in %	11,45	13,89	10,78	12,44	12,21	11,65
Beide Eltern am Wohnort der Fam. geboren						
absolute Zahl der Familien	373	18	139	88	259	877
Geburten je Familie	3,48	3,50	3,83	3,76	3,27	3,49
lebende Kinder je Familie	3,03	3,33	3,42	3,18	2,83	3,05
gestorbene Kinder je Familie	0,45	0,17	0,41	0,58	0,44	0,44
gestorbene Kinder in %	12,86	4,76	10,69	15,48	13,36	12,73

Bestehen nun Beziehungen zwischen der Herkunft der Eltern und ihrer Kinderzahl, so könnten sie sich daran zeigen, daß die Familien, in denen beide Eltern vom Lande stammen, eine höhere Zahl an lebenden und eine geringere Zahl an gestorbenen Kindern aufweisen als diejenigen Familien, in denen beide Eltern aus der Stadt stammen. Diese Unterschiede müßten, wenn sie nicht nur „milieubedingt" wären, stets vorhanden sein, ganz gleichgültig, ob die Familien auf dem Lande, in Flecken, Land-, Klein- oder Mittelstädten wohnen. (Tabelle V)

Aus der Tabelle V (s. S. 8) ergibt sich zunächst, daß, unabhängig davon, wo die Familie wohnt, die Kinderzahl in den Familien stadtgeborener Eltern kleiner ist als in denen landgeborener, ihre Größe also auch mit der Herkunft der Eltern in Beziehung steht. Ferner ist die Zahl der gestorbenen Kinder bei Eltern vom Lande größer als bei solchen die aus einer Stadt stammen, aber nicht allgemein: Landfamilien in der Stadt haben eine kleinere, Stadtfamilien auf dem Lande eine größere Zahl gestorbener Kinder, als dann, wenn sie auf dem Lande, bezw. in einer Stadt geblieben sind. Die Berechnung der Kindersterblichkeit in Prozent ergibt im allgemeinen und bei den stadtgeborenen Eltern das gleiche, nur bei den landgeborenen einen bemerkenswerten Unterschied. Ziehen Menschen vom Lande in die Stadt, so haben sie zunächst weniger Kinder, als wenn sie auf dem Lande geblieben wären, aber die Sterblichkeit ihrer Kinder sinkt nicht so rasch wie ihre Kinderzahl. — Angefügt sind die Zahlen derjenigen Familien, in denen Vater und Mutter in dem Orte, wo die Familie wohnt, auch geboren sind, diejenigen Familien also, die ohne jede Wanderung sind. Es zeigt sich, daß solche Familien wenig Kinder, unter diesen aber eine hohe Sterblichkeit haben.

Die Herkunft der Eltern beeinflußt also auf irgend eine Weise die Zahl und Sterblichkeit ihrer Kinder. Diese Tatsache wird sich natürlich auch zeigen müssen, wenn wir Familien betrachten, deren Elternteile nach Stadt und Land verschiedener Herkunft sind. Die Tabelle VI (s. S. 9) zeigt die Familien, in denen einmal der Vater aus der Stadt, die Mutter vom Lande, und einmal der Vater vom

TABELLE VI.

Herkunft der Eltern nach Stadt und Land; Zahl und Sterblichkeit ihrer Kinder auf dem Lande und in der Stadt in rein mecklenburgischen Familien.

Herkunft von Vat. Mutter	Land					Flecken u. Städte					Ueberhaupt				
	Absol. Zahl der Familien	je Familie: Geburten	lbd. Kind.	geft. Kind.	Sterblichkeit in %	Absol. Zahl der Familien	je Familie: Geburten	lbd. Kind.	geft. Kind.	Sterblichkeit in %	Absol. Zahl der Familien	je Familie: Geburten	lbd. Kind.	geft. Kind.	Sterblichkeit in %
Land Land	1021	4,27	3,78	0,49	11,45	1416	3,81	3,36	0,45	11,81	2437	4,00	3,53	0,47	11,65
Stadt Land	153	4,05	3,68	0,37	9,37	342	3,56	3,17	0,39	10,98	495	3,80	3,42	0,38	10,45
Land Stadt	175	4,15	3,60	0,55	12,93	324	3,75	3,27	0,48	12,89	499	3,82	5.31	0,51	12,95
Stadt Stadt	81	4,01	3,44	0,57	14,15	238	3,44	3,09	0,35	10,26	319	3,59	3,18	0,41	11,36

Lande, die Mutter aus der Stadt stammen, verglichen mit den Familien, deren Elternteile beide vom Lande oder beide aus der Stadt gebürtig sind. Hierbei sind der kleinen Zahlen wegen nach Wohnorten nur Stadt und Land getrennt. Es ergibt sich hier, daß sie bei den „Land-Stadt-Mischfamilien", wie solche, in denen einer der Eltern vom Lande und einer aus der Stadt stammt, kurz genannt werden sollen, die Zahlen der Geburten und der lebenden Kinder durchschnittlich fast in der Mitte halten zwischen denen der reinen „Land"- und „Stadt"-Familien. Die Sterblichkeitsziffern dieser „Mischehen" verhalten sich unregelmäßiger. Auffallend günstig, d. h. niedrig, ist die Sterblichkeit der Kinder, die eine landgeborene Mutter und einen aus einer Stadt stammenden Vater haben, während sie auf dem Lande und in den Städten umgekehrt recht hoch ist, ist die Mutter in einer Stadt, der Vater auf dem Lande geboren. —

Zusammenfassend müssen wir sagen: die Herkunft der Eltern von Stadt oder Land wirkt sich also in irgend einer Weise auf die Kinderzahl und -sterblichkeit aus. Landgeborene haben auch noch in den Städten mehr Kinder als die geborenen Städter. Jedoch nehmen sie rasch die dortige Beschränkung der Geburtenzahl an. Sie bringen aber nicht nur ihre starke Vermehrungstendenz in die Städte mit, sondern auch gewissermaßen die ländliche Sterblichkeit des Nachwuchses. Diese ändert — d. h. verringert — sich nicht so rasch wie die Geburtenzahl, sodaß sich eine hohe Kindersterblichkeit ergibt. Bemerkenswert ist nicht nur die hohe Sterblichkeit in vom Lande in die Stadt gewanderten Familien, sondern auch die in städtischen Familien, die auf das Land zogen. Zwei Ursachen könnten hier im Spiele sein, einmal der Wechsel in eine neue Umgebung mit fremder Lebensweise, und weiter die soziale Lage solcher Familien: landgeborene Männer haben in den Städten durchschnittlich eine schlechtere soziale Stellung als stadtgeborene. (Winkler, 1931). Diese Ursache läßt sich aber für die Verhältnisse in der anderen Gruppe nicht anführen.

Betrachten wir nun die eingewanderten reichsdeutschen Familien, so finden wir denselben regelmäßigen Abfall der Kinderzahl und -sterblichkeit vom Lande bis zu den Städten wie bei den mecklenburgischen Familien (Tabelle VII: s. S. 11) Er ist dadurch steiler, daß diese reichsdeutschen Familien auf dem Lande mehr, in den Städten weniger Kinder haben als die mecklenburgischen. Aehnlich verhalten sich die Zahlen der gestorbenen Kinder. Allerdings zeigen nur die Zahlen der toten Kinder je Familie die Neigung zum konstanten Abfall vom Land zur Stadt, während die Sterblichkeit einmal in allen Ortsgruppen kleiner ist als in den rein mecklenburgischen Familien, dann aber auch im allgemeinen vom Land zur Stadt abnimmt.

Von den Mischehen aus Mecklenburgern und Reichsdeutschen stehen bezüglich ihrer Kinderzahl und -sterblichkeit diejenigen in der Mitte zwischen rein reichsdeutschen und rein mecklenburgischen Ehen, in denen die Mutter der mecklenburgische Teil ist. Wie Tabelle VIII (nach Winkler, 1931 [s. S. 11]) zeigt, stehen sie sozial gleichfalls durchschnittlich zwischen den beiden Gruppen. Anders liegen die Verhältnisse in den „Mischfamilien" mit reichsdeutschen

TABELLE VII.

Geburtenzahl und Kindersterblichkeit in den verschiedenen Gemeindegrößen, getrennt nach Herkunft der Eltern.

	Land	Fleck.	Land-S	Klein-t a d t	Mittel-	Fleck. u. St.	überhaupt
Beide Eltern aus Meckl.							
absol. Zahl d. Fam	2975	245	1432	761	1808	4246	7221
Geburten je Fam.	3,94	3,96	3,79	3,68	3,50	3,66	3,77
leb. Kinder je Fam.	3,47	3,39	3,35	3,22	3,09	3,22	3,32
gest. Kinder je Fam.	0,47	0,57	0,44	0,46	0,41	0,44	0,45
gest. Kinder in %	11,88	14,33	11,58	12,48	11,78	12,00	11,94
Beide Eltern aus dem Reich							
absol. Zahl d. Fam.	431	18	280	157	427	882	1313
Geburten je Fam.	4,57	3,88	3,83	3,54	3,31	3,53	3,87
leb. Kinder je Fam.	4,07	3,44	3,41	3,18	3,04	3,19	3,48
gest. Kinder je Fam.	0,50	0,44	0,42	0,36	0,27	0,34	0,39
gest. Kinder in %	10,91	11,42	10,99	10,23	8,20	9,60	10,11
Vater aus dem Reich, Mutter aus Meckl.							
absol. Zahl d. Fam	355	62	359	186	252	1132	1467
Geburten je Fam.	3,99	3,55	3,42	3,60	3,29	3,39	3,53
leb. Kinder je Fam.	3,52	3,18	3,01	3,25	2,94	3,02	3,14
gest. Kinder in %	11,86	10,45	11,90	9,71	10,71	10,90	11,15
Vater aus Meckl., Mutter aus dem Reiche							
absol. Zahl d. Fam	381	53	285	149	373	860	1241
Geburten je Fam.	4,19	4,15	3,70	3,32	3,51	3,58	3,77
leb. Kinder je Fam.	3,69	3,72	3,22	2,89	3,07	3,13	3,30
gest. Kinder je Fam.	0,50	0,43	0,48	0,43	0,44	0,45	0,47
gest. Kinder in %	12,02	10,45	13,01	12,93	12,64	12,66	12,44

TABELLE VIII.

(nach Winkler)

Herkunft der Männer und Frauen und soziale Stellung der Familien.

Herkunft von Mann	Frau	von je 100 Familien befinden sich in der oberen sozialen	mittleren Schicht	unteren	Summe
Mecklbg.	Mecklbg.	3,7	42,9	53,4	100,0
Mecklbg.	Reich	9,9	49,6	40,5	100,0
Reich	Mecklbg.	7,8	54,4	37,8	100,0
Reich	Reich	14,7	50,1	35,2	100,0

TABELLE IX.

Kinderzahl und -sterblichkeit in Familien mit im Deutschen Reich (außer Mecklenburg) geborenen Eltern.

Der Ehepartner stammt aus	Herkunft des Vaters				Herkunft der Mutter			
	Süd-	N.-w.	Mittel-	Ost-	Süd-	N.-w.	Mittel-	Ost-
	Deutschland				Deutschland			
Mecklenburg:								
absol. Fam.-zahl	104	307	481	575	76	356	335	474
Geburten je Fam.	3,20	3,23	3,59	3,71	3,49	3,88	3,64	4,15
lbd. Kind. je Fam.	2,85	2,91	3,22	3,25	3,04	3,46	3,17	3.64
gest. Kind. je. Fam.	0,35	0,32	0.37	0,46	0,45	0,42	0.47	0,50
gest. Kinder in %	10,87	9,98	10,31	12,43	12,83	11,30	12,02	12,82
Reich:								
abs. Fam.-zahl	120	269	366	558	107	286	340	580
Geburten je Fam.	3,91	3,33	3,69	4,24	3,94	3,58	3,47	4.24
lbd. Kind. je Fam.	3,57	3,09	3,33	3,75	3,64	3,30	3,12	3,75
gest. Kind. je Fam.	0,34	0,24	0,36	0,49	0,30	0,28	0,35	0,49
gest. Kind. in %	7,04	7,14	9,70	11,72	7,82	7,81	10,92	11,26
Summe:								
absol. Fam.-zahl	224	576	847	1133	183	642	675	1054
Geburten je Fam.	3,57	3,27	3,63	3,97	3,75	3,66	3,55	4,10
lbd. Kind. je Fam.	3,23	2,99	3,27	3,49	3,39	3,30	3,14	3,61
gest. Kind. je Fam.	0,34	0,28	0,36	0,48	0,36	0,36	0,41	0,49
gest. Kind. in %	9,61	8,63	10,04	12,06	9,61	9,78	11,58	12,07

TABELLE X.

Kinderzahl und -sterblichkeit in Familien mit in Süd-, Nordwest-, Mittel- u. Ostdeutschland geborenen Eltern.

	Einer d. Elt.-Teile stammt aus:				Beide Eltern stammen aus:			
	Süd-	N.-w.	Mittel-	Ost-	Süd-	N.-w.	Mittel-	Ost-
	Deutschland				Deutschland			
absol. Fam.-zahl	407	1218	1522	2187	54	177	181	420
Geburten je Fam.	3,65	3,48	3,59	4,08	4,44	3,48	3,54	4,39
lbd. Kind. je Fam	3,30	3,16	3,21	3,59	4,05	3,21	3,15	3,90
gest. Kind. je Fam.	0,35	0,32	0,38	0,49	0,39	0,27	0,39	0,49
gest. Kind. in %	9,61	9,27	10,72	12,06	8,75	7,78	10,92	11,26

Müttern. Ihre soziale Stellung ist nicht wesentlich anders als die der anderen Mischgruppe, trotzdem ist die Sterblichkeit ihrer Kinder etwas größer als die in den rein mecklenburgischen Familien, aber viel größer als die in den rein reichsdeutschen Familien, die sich

freilich in wesentlich höheren sozialen Stellungen befinden, aber auch mehr Geburten haben. Besonders groß ist die Sterblichkeit in diesen „Mischfamilien", wenn sie in Klein- oder Mittelstädten wohnen. Eine Erklärung für diese Erscheinung läßt sich an Hand dieser und anderer Zahlen nicht finden. Vielleicht spielt der Umstand, daß die Frau in einer ihr fremden Umgebung lebt, eine Rolle.

Berücksichtigen wir jetzt die Herkunft von Vater und Mutter aus einer bestimmten Gegend des Reiches und setzen sie in Beziehung zu Geburtenzahl und Sterblichkeit der Kinder, so sehen wir folgendes: (Tabelle XI s. S. 13)

TABELLE XI.

Kinderzahl und -sterblichkeit in Familien mit im Ausland geborenen Eltern.

Der Ehepartner stammt aus:	Herkunft von Vater			Herkunft von Mutter		
	östliches	sonstiges	östl. und sonstiges	östliches	östl. und sonstiges	sonstiges
	Ausland			Ausland		
Mecklenburg:						
absol. Fam.-zahl	35	28	63	39	22	61
Geb. je Fam.	4,65	3,42	4,21	3,86	3,27	3,66
lbd. Kind. je Fam.	4,05	3,21	3,68	3,33	2,82	3,15
gest. Kind. je Fam.	0,60	0,21	0,43	0,54	0,45	0,51
gest. Kind. in %	12,88	6,25	10,42	13,91	13,89	13,90
dem Reich:						
absol. Fam.-zahl	27	16	43	40	22	62
Geb. je Fam.	4,78	5,50	5,04	4,57	3,23	4,09
lbd. Kind. je Fam	3,89	4,44	4,09	3,92	2,82	3,53
gest. Kind. je Fam.	0,89	1,06	0,95	0,65	0,41	0,56
gest. Kind. in %	18,60	19,32	18,89	14,21	12,68	13,78
Summe:						
absol. Fam.-zahl	62	44	106	79	44	123
Geb. je Fam.	4,70	4,18	4,49	4,22	3,25	3,88
lbd. Kind. je Fam.	3,98	3,66	3,85	3,63	2,82	3,34
gest. Kind. je Fam.	0,72	0,52	0,64	0,59	0,43	0,54
gest. Kind. in %	15,41	12,50	14,29	14,07	13,29	13,84

Stammt der Vater aus dem Reich und die Mutter aus Mecklenburg, so ist die Geburten- und Kinderzahl in den Familien dann am größten, wenn der Vater aus Ostdeutschland gebürtig ist. Sie fallen ab über die Familien aus Mittel- und Nordwestdeutschland zu denen mit süddeutschen Vätern. Die Sterblichkeit ist ebenfalls bei den Familien mit aus dem Osten stammenden Vätern am höchsten, weniger hoch in denen mit Vätern aus Süd- und Mittel-, am geringsten in denen mit Vätern aus Nordwestdeutschland; sie steht in den vier Gruppen also nicht im gleichen Verhältnis zur Kinderzahl, sondern ist bei den ostdeutschen Vätern verhältnismäßig groß, bei den nord-

westdeutschen klein. Ist der Vater Mecklenburger und die Mutter eine Reichsdeutsche, so sind die Zahlen allgemein größer; sie verhalten sich aber ähnlich zueinander: am höchsten ist die Fruchtbarkeit der ostdeutschen, am geringsten die der süddeutschen Frau, während die mittel- und nordwestdeutsche in der Mitte stehen. Die Sterblichkeit verhält sich insofern anders, als sie in den Familien mit Müttern aus Mitteldeutschland recht hoch ist, ja, die derer mit ostdeutschen Frauen sogar um ein Geringes übertrifft.

Sind beide Eltern aus dem Reich gebürtig, so ändert sich das Bild insofern, als außer den Ost- auch die Süddeutschen sehr hohe Kinderzahlen haben — hier handelt es sich häufig um katholische Familien —, hinter denen die der Mittel- und Nordwestdeutschen stark zurücktreten. Dies gilt sowohl bei der Einteilung nach Herkunft des Vaters wie nach Herkunft der Mutter. In diesen beiden Gruppen ist ebenfalls die Sterblichkeit am höchsten in ostdeutschen Familien. Am geringsten ist sie jedesmal, wenn einer der Eltern aus Süd- oder Nordwestdeutschland stammt.

Eine Zusammenfassung lediglich nach Herkunft von Vater oder Mutter aus den vier hier getrennten Teilen des Reiches, unabhängig von der des Ehepartners aus Mecklenburg oder aus dem Reich, gibt durch größere Zahlen ein einheitlicheres Bild. Wir entnehmen der Tabelle IX, daß in den Familien, in denen der Vater aus dem Reich stammt, die Zahl der lebenden Kinder und die Sterblichkeit am höchsten bei denen mit ostdeutschen und am geringsten bei denen mit nordwestdeutschen Vätern ist. Ist dagegen die Mutter eine Reichsdeutsche, so sind ebenfalls die Zahl der lebenden Kinder und die Sterblichkeit am höchsten bei den ostdeutschen, aber erstere ist am geringsten bei den mittel-, letztere bei den süddeutschen Frauen.

Sind beide Eltern in der gleichen Gegend des Reiches geboren, so ist die Zahl ihrer lebenden Kinder am höchsten, wenn sie Süd- und Ost-, am geringsten, wenn sie Nordwest- und Mitteldeutsche sind (Tabelle X, s. S. 12). Die Sterblichkeit zeigt bei den Ostdeutschen ihre höchste, bei den Nordwestdeutschen ihre niedrigste Ziffer. Daß erstere eine niedrigere Zahl ihrer lebenden Kinder aufweisen als die Familien mit aus dem Süden stammenden Eltern, wird wohl auf die geringe Familienanzahl letzterer — nur 54 — zurückgeführt werden können.

Wenn man noch weiter zusammenfaßt und untersucht, wie sich die Fortpflanzungsverhältnisse gestalten, wenn wenigstens einer der beiden Elternteile, gleichgültig welcher, aus Süd-, Nordwest-, Mittel- oder Ostdeutschland stammt, tritt dieser Unterschied deutlich hervor (Tabelle X).

Abschließend ist also zu sagen, daß die aus dem Osten nach Mecklenburg Eingewanderten in ihren Familien durchgehend eine höhere Zahl der Geburten und, trotz höchster Sterblichkeit, auch der lebenden Kinder haben als die aus den anderen drei Gegenden Stammenden. Besonders die Nordwestdeutschen haben eine geringe Kinderzahl- und -sterblichkeit.

Es entsprechen also im allgemeinen Geburtenzahl und Sterblichkeit der Eingewanderten denen ihrer Heimat, d. h.: Ostdeutsche

haben viele Kinder, Westdeutsche wenig, wie die folgenden Geburtenzahlen des Jahres 1913 zeigen;

	Geburtenzahl einschl. Totgeb.	Säuglingssterblichkeit.
Westpreußen	35,3	19,1
Schlesien	34,4	19,4
Ostpreußen	31,4	18,5
Oldenburg	31,3	10,3
Hannover	27,1	10,8
Schleswig-Holstein	26,1	12,2
Mecklenburg-Schwerin	25,1	16,3

Erstere haben auch eine höhere Säuglingssterblichkeit als letztere.

Es muß betont werden, daß für diese Unterschiede die soziale Stellung der Zugewanderten kaum verantwortlich gemacht werden kann. Im allgemeinen befinden sie sich, wie bereits bemerkt, in besserer Stellung als die Einheimischen, und von ihnen die Nordwestdeutschen wieder in besserer als die Ostdeutschen, aber auch diese finden wir immer noch häufiger als die Mecklenburger in der oberen (6,6% gegen 4,7%) und seltener als diese in der unteren sozialen Schicht (24,8% gegen 51,5%). Trotzdem haben sie mehr Kinder als die Mecklenburger und eine größere Sterblichkeit, wie es den Verhältnissen in ihren Heimatprovinzen zur Zeit ihrer Kindheit entspricht.

Werfen wir noch einen kurzen Blick auf die sogen. „Ausländer"-familien, so bemerken wir die gleichen Unterschiede wie bei den „Reichsdeutschen"-Familien. Der kleinen Zahlen wegen sind die Ausländer nur getrennt in solche, die aus dem Osten (und Südosten) Europas stammen und solche aus den übrigen Teilen Europas und der Erde Die letzte Tabelle (Tabelle XI. s. S. 13) zeigt, wie auch hier die Familien, in denen ein Elternteil vom Osten hierher kam, entsprechend den dortigen Geburtenziffern, viele Kinder zählen, unter denen eine hohe Sterblichkeit herrscht. Besonders trifft dies natürlich zu für die 199 rein osteuropäischen Ehen (meist sind es polnische), in denen die Zahl der Geburten 4.79, die der lebenden Kinder 4,03, die der gestorbenen 0,76 und die Sterblichkeit 15,95% groß ist.

Zusammenfassung.

Vorliegende Untersuchung über die Beziehung zwischen der Herkunft der Eltern und Zahl der Geburten, lebenden und gestorbenen Kindern in den Familien hat also folgendes ergeben:

1.) Die rein mecklenburgischen Familien besitzen eine kleinere Zahl lebender Kinder und eine höhere Sterblichkeit als die nach Mecklenburg eingewanderten reichsdeutschen Familien.

2.) Auf dem Lande ist die Zahl der lebenden und gestorbenen Kinder größer als in der Stadt. Ziehen landgeborene Eltern in die Stadt, so sinkt ihre Kinderzahl, ist aber für dortige Verhältnisse noch hoch; groß bleibt vor allem die Sterblichkeit unter ihren Nachkommen. Umgekehrt bringen stadtgeborene Eltern städtische Vermehrungsverhältnisse, d. h. geringe Kinderzahl und Sterblichkeit auf das Land.

3.) Kinderzahl und -sterblichkeit der nach Mecklenburg eingewanderten Reichsdeutschen und Ausländer entsprechen denen ihrer ursprünglichen Heimat.

Geburtenzahl sowie Sterblichkeit der Kinder werden also nicht allein durch die soziale Lage bestimmt, sondern — und das ist für die soziale Fürsorge und Hygiene wichtig — sind in gewissem Grade sogar unabhängig von der Umgebung und dem Wohnort der Familie. Sie sind mitbestimmt durch die Einstellung zur Kinderaufzucht, d. h. dem Willen zum Kinde, die Kenntnis der Präventivmaßnahmen, und durch Kenntnisse und Sorgfalt in der Kinderpflege, die in der Umgebung, aus der die Menschen stammen, und in der sie aufwuchsen, herrschen.

Am Schluß der Arbeit möchte ich nicht versäumen, Herrn Prof. Winkler für die Ueberlassung des Themas sowie für seine wohlwollenden Ratschläge bei der Ausarbeitung desselben zu danken.

Quellennachweis.

J. V. Deporte: Inter-racial variation in infant mortality. Amer. Journ. of. Hyg. V, S. 454. 1925.

J. Graßl: Die Bekämpfung der Kindersterblichkeit vom Rassenstandpunkt. Arch. f. Rassen- und Gesellschaftsbiologie, Jg. 1910, S. 188.

J. Graßl: Selbsttätige Regulierung der Bevölkerung in Bayern vor dem Kriege. Ztschr. f. Sex.-wissenschaft und Sexualpolitik. XVI, S. 258. 1930.

A. Groth u. Hahn: Die Säuglingsverhältnisse in Bayern. Ztschr. d. K. Bayr. Statist. Landesamtes 1910.

W. Hoerner: Die geographische Verteilung der Säuglingssterblichkeit im Königreich Bayern in den Jahren 1862—1900 und ihre Ursachen. Inaugural-Diss. Leipzig 1909.

A. Oettel: Säuglingssterblichkeit, Geburtenhäufigkeit und Stammesangehörigkeit in Bayern. Monschr. f. Kinderheilkunde. 43. S. 309/327. 1929.

G. Seiffert: Säuglingssterblichkeit, Volkskonstitution und Nationalvermögen. Klin. Jb. 1905.

G. Seiffert: Bericht der VIII. Deutschen Tagung für Säuglings- und Kleinkinderschutz. Düsseldorf 1926. Ref.: Gesundheitsfürsorge für das Kindesalter II. 1926/27.

G. Seiffert: Säuglingssterblichkeit bei Familien verschiedener Volksstämme. Gesundheitsfürsorge für das Kindesalter, III. S. 3—12, 1928.

G. Seiffert u. A. Oettl: Beziehungen zwischen Säuglingssterblichkeit und Rasse. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie, 19, S. 257, 1927.

W. F. Winkler: Von Wanderungen und Kinderzahlen in Mecklenburg. V. Jahresbericht der Mecklbg. Landes-Universitäts-Gesellschaft, Rostock 1930 u. Sitz. Ber. u. Abhldg. der Naturforsch. Ges. zu Rostock. III. Folge Bd. 3, S. 1, 1930.

W. F. Winkler: Einfluß der Wanderbewegung auf den sozialen Aufbau der mecklenbg. Bevölkerung, ebenda S. 65, 1931

W. F. Winkler: Unterschiedliche Fortpflanzung in Mecklenburg-Schwerin. Erscheint 1932 i. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie.

W. F. Winkler: Ostdeutsche Männer und Frauen in Mecklenburg-Schwerin. Ostdeutsche ärztliche Grenzwarte, 12. Jg. Nr. 11. 1931.

Lebenslauf.

Als Sohn des Studienrats Dr. Ulrich Kleist wurde ich am 28. Januar 1906 in Halle a. d. Saale geboren. Ich besuchte von Ostern 1912 die Bismarckschule (Reform-Realgymnasium) in Hannover und legte daselbst Ostern 1925 die Reifeprüfung ab.

Ab Sommer-Semester 1925 studierte ich Medizin an den Universitäten Tübingen, Innsbruck und Rostock. Mein Physikum bestand ich in Rostock, wo ich auch augenblicklich im Staatsexamen stehe.